

## Pracovná rehabilitácia

Úvodom bude dobré zopakovať si definíciu a zásady pojmu *ergoterápia*. Ide o liečebnú činnosť pre telesne, zmyslovo alebo duševne choré osoby, vrátane osôb so zdravotným postihnutím, ktorá sa vykonáva individuálne, s prihliadnutím na možnosti každej jednotlivej osoby. Je to primerané využívanie práce, alebo rozličných činností podľa druhu ochorenia či postihnutia a stavu pacienta. Jej cieľom je pôsobiť na celého človeka so zdravotným postihnutím k čomu využíva predovšetkým rôzne zmysluplné činnosti. Je v podstate zaujímavé pripomenúť si, že v anglosaskej literatúre sa hovorí tejto profesii "*occupational therapy*", v preklade liečba činnosťou, alebo zamestnávaním. Ak to privedieme do konca, možno povedať, že ak je ergoterápia úspešne ukončená vhodným pracovným začlenením, pacient bol úspešne *pracovne rehabilitovaný*.

*Ergoterápia* má povzbudzujúci účinok na udržanie alebo znovunadobudnutie stratených síl a najmä sebadôvery. Pracovná činnosť odpútava pozornosť pacienta od choroby, zbavuje ho pesimistických myšlienok a je veľmi účinnou prevenciou depresie. Ergoterápia pomáha hľadať spôsob, ako obísť, alebo kompenzovať trvalé poruchy zdravia a ako sa znova čo najefektívnejšie zapojiť do života.

Moderná ergoterápia dnes už podstatne menej využíva ručné práce, či remeselné alebo výtvarné aktivity, oveľa viac sa venuje nácviku sebestačnosti, nácviku využívania kompenzačných pomôcok, úpravou podmienok života a pracoviska, prípravou pacienta na návrat do pôvodného zamestnania, alebo na možnosť iného pracovného uplatnenia, podobne ako pri sociálnej rehabilitácii. Venuje sa tiež záujmovým činnostiam s cieľom dosiahnuť čo najvyššiu kvalitu života.

*Program ergoterápie* môže byť:

- *krátkodobý* - krátkodobý rehabilitačný plán *pri tzv. vertikálnej rehabilitácii*, kedy sa predpokladá návrat do pôvodného zamestnania, resp. pôvodného spôsobu života
- *dlhodobý* - *horizontálny ergodiagnostický a ergoterapeutický program*, kedy sa očakáva zmena života smerom ku zhoršeniu a našou úlohou je minimalizovať následky zdravotného postihnutia.

Podobne ako u sociálnej rehabilitácie je nevyhnutné začať s vyhodnotením aktuálnej situácie, aj pracovná rehabilitácia sa odvíja od *ergodiagnostiky*, v rámci ktorej sa niektoré položky prekrývajú s testovaním pre potreby sociálnej rehabilitácie. Ergodiagnostika sa vykonáva zvyčajne v náväznosti liečebnej a pracovnej rehabilitácie. Ide o hodnotenie aktuálneho stavu z funkčného hľadiska, z hľadiska možnosti navrátenia do pracovného procesu - či v pôvodnom alebo zmenenom zamestnaní, alebo v rámci zmenenej pracovnej schopnosti.

Ergodiagnostické vyšetrenie sa skladá z jednotlivých vyšetrení a testov, zameraných predovšetkým na funkčné poruchy. Tieto vyšetrenia robia odborníci rehabilitačného tímu. Na rehabilitačnej klinike v Prahe je zavedený nasledujúci postup:

1. *Vyšetrenie rehabilitačného lekára* (osobná a rodinná anamnéza, vrátane partnerských vzťahov, aktuálne ochorenie, miera súčasnej sebestačnosti a potrebné pomôcky, anamnéza vo vzťahu k dosiahnutému vzdelaniu a plány do budúcnosti, sociálna situácia, bytové podmienky, osobné záujmy)
2. *Vyšetrenie fyzioterapeuta a ergoterapeuta* (posúdenie rozsahu pohybov, svalového tonusu, funkčných porúch pohybového ústrojenstva, pokiaľ pacient pravidelne cvičí - korekcia a doplnenie cvičnej zostavy; praktické vyhodnotenie sebestačnosti, pohybu a orientácie, test jemnej motoriky; posúdenie vhodnosti kompenzačných pomôcok - vozík a i.; posúdenie modelových činností, kognitívnych porúch a sledovanie dlhodobej záťaže v ergoterapeutických dielňach)
3. *Vyšetrenie psychológa* (rozumové schopnosti, osobnosť pacienta - štandardné testy, testy na počítačoch, meranie reakčného času - pokiaľ je to možné; testy pre možnosť získania vodičského preukazu, resp. testy na požiadavky budúceho zamestnania; špeciálne neuro-psychologické testy napr. po poraneniach mozgu. Z výsledkov potom vychádza "*kognitívna rehabilitácia*", ktorú vykonáva ergoterapeut, resp. špeciálny pedagóg.
4. *Prieskum sociálneho pracovníka* (finančné pomery a poskytované sociálne dávky, bytové podmienky, rozhovory so zamestnávateľom, úradom práce, prípadne s potenciálnymi zamestnávateľmi, systém osobnej asistencie, resp. potreba pracovného asistenta; prípadne umiestnenie klienta v zdravotníckom alebo sociálnom zariadení).

V pracovnej rehabilitácii sa stav pacienta vyhodnocuje pomocou:

- Všeobecných testov (goniometria, svalový test, test denných činností)
- Špeciálnych testov:
  - podľa odboru (psychologické, psychiatrické, neurologické,
  - podľa druhu zdravotného postihnutia (amputácie, parézy, plégie, zmyslové postihnutia, chronické ochorenie ai.)
  - podľa potrebnej funkcie a požadovaných schopností (úchopové testy, test zručnosti apod.).

Pri testovaní je nutné dodržiavať určité zásady:

- testovanie nesmie pacienta unavovať
- pri testovaní podľa potreby použiť pomôcky
- testovanie nemá mať charakter skúšania
- počas testovania je potrebné dodržiavať štandardné podmienky
- nerobiť závery na základe prvého pokusu, ale vychádzať z priemeru najmenej 3 za sebou nasledujúcich pokusov (meraní)
- hodnotiť najmä pohybové zrežavenia

Niektorí autori (A. Gúth a spol.) uvádzajú ako kritérium pracovnej schopnosti tzv. *Vigdorčikov vzorec*:

$$PS = \frac{\text{funkčná spôsobilosť}}{\text{požiadavky zamestnania}}$$

Tento zlomok by sa mal v normálnych pomeroch vždy rovnať 1. Na začiatku ergoterapeutického programu býva menší ako 1. Postupne sa zlepšuje, približuje sa k 1. Ak sa vplyvom rehabilitácie vráti na úroveň 1, nedošlo k zmenenej pracovnej schopnosti, nie je potrebné meniť požiadavky zamestnávateľa. Ak však funkčná spôsobilosť rehabilitanta ostane trvalo znížená, je potrebné upraviť menovateľa - požiadavky zamestnania, resp. pripraviť klienta na také zamestnanie, v ktorom bude akceptovaná jeho zmenená funkčná spôsobilosť. Toto sa uskutočňuje spočiatku na ergodiagnostických pracoviskách, neskôr v rekvalifikačných centrách.

Ergodiagnostická práca počas ergoterapie simuluje pracovný výkon v zamestnaní a roví sa zvyčajne v čase, ktorý je zhodný s normálnym pracovným časom, pričom sa

vyhodnocujú rôzne pracovné ukazovatele, napr.: kvalita práce, chápanie práce, schopnosť spolupráce, šetrnosť pri práci, rešpektovanie noriem.

Existujú celé ergodiagnostické systémy, prispôsobené trhu práce v príslušnej spádovej oblasti. Známy je napr. americký *Tower System of Assessment*, založený na systéme posudzovania a zhodnocovania počas práce. Iný systém, používaný v Nemecku sa nazýva *Ertomis*, v ktorom sa popri zdravotnom postihnutí hodnotia tieto vlastnosti: tempo (psychomotorické, pracovné), motivácia, pozornosť, vnímanie, sústredenosť, pamäť, predstavivosť, nezávislosť pri práci, inšpirácia pri riešení problémov, tímová práca, kritickosť, zodpovednosť, odolnosť voči stresu, vytrvalosť, reč a písanie. Okrem toho sa hodnotí pohyblivosť všetkých častí tela, zmyslové schopnosti a schopnosť znášať nepriazeň prostredia zo stránky fyzikálnych vplyvov. *Systém Ertomis* používa štvorbodovú hodnotiacu stupnicu:

0 - dobrý výkon

1 - 2 výkon s väčšími, alebo menšími ťažkosťami

3 - rehabilitant je neschopný požadovaných výkonov

Menované systémy nie sú u nás ešte zavedené. Pri stanovovaní ergoterapeutického programu je nutné brať do úvahy :

- vek rehabilitanta
- druh zdravotného postihnutia
- prognózu z hľadiska druhu zdravotného postihnutia
- profesiografiu rehabilitanta - akú profesiu je schopný vykonávať

*Profesiogram* - opis a rozbor pohybových činností, ako aj osobných, zmyslových a fyzických vlastností, ktoré konkrétna práca predpokladá.